

Annastiina Mikkola

OPPILAIDEN KOKEMUKSIA LAAJASTA
TERVEYSTARKASTUKSESTA KAHDEKSANNELLA LUOKALLA

Hoitotyön koulutusohjelma
2016

OPPILAIKEN KOKEMUKSIA LAAJASTA Terveystarkastuksesta Kahdeksannella luokalla

Mikkola, Annastiina

Satakunnan ammattikorkeakoulu

Hoitotyön koulutusohjelma

Maaliskuu 2016

Ohjaaja: Lahtinen, Elina

Sivumäärä: 39

Liitteitä: 4

Asiasanat: kouluterveydenhuolto, laaja terveystarkastus, kahdeksaluokkainen, terveydenhoitaja

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Rauman yläkoulujen oppilaiden kokemuksia kahdeksaluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista. Tavoitteena oli tuottaa tietoa kahdeksaluokkalaisten laajojen terveystarkastusten kehittämiseksi.

Tutkimuksessa käytettiin kvantitatiivista tutkimusmenetelmää. Tutkimusaineisto kerättiin tätä tutkimusta varten laaditulla kyselylomakkeella. Kohdejoukkona olivat Rauman kaupungin yläkoulujen kahdeksaluokkalaisten. Kyselylomakkeita toimitettiin Rauman yläkouluun jaettavaksi oppilaille 60 kappaletta. Täytettyinä palautui 26 kyselylomaketta. Vastausprosentiksi muodostui 43%. Tutkimusaineisto analysoitiin tilastollisesti. Tutkimustulokset esitettiin prosentteina.

Tulosten mukaan tärkeänä pidettiin tarkastukseen sisältyviä tutkimuksia. Tärkeinä pidettiin myös kyselylomakkeita mielialasta ja päihteistä. Valtaosa oppilaista piti tärkeänä keskustelua hyvinvoinnista ja terveystottumuksista. Vastaajat olivat sitä mieltä, että he saivat hyvin terveydenhoitajilta ohjausta terveystottumuksiin liittyvistä asioista. Kyselyyn osallistuneet oppilaat olisivat toivoneet enemmän keskustelua ja neuvontaa seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Keskustelua perheestä ja kavereista pidettiin erittäin tärkeänä, erityisesti keskustelua suhteista vanhempiin. Vastaajat kokivat myös, että tämä oli toteutunut hyvin tarkastuksessa. Tärkeäksi listattiin myös ammatinvalintaan liittyvät asiat. Tärkeimpänä asiana liittyen ammatinvalintaan pidettiin nuorison terveystodistusta.

Jatkotutkimushaasteena voisi tutkia muutaman vuoden päästä, onko Rauman kouluterveydenhuolto kehittänyt kahdeksannen luokan laajoja terveystarkastuksia. Voitaisiin tutkia myös, mitä asioita vanhemmat pitävät tärkeinä tarkastuksen sisällöissä. Laajoja tarkastuksia voitaisiin tutkia yksityiskohtaisemmin, esimerkiksi haastatteleamalla. Lisäksi tarkastuksia voisi havainnoida ulkopuolisen tarkkailijan toimesta, jolloin tutkimuksesta saatu tieto ei olisi kokemusperäistä.

STUDENT EXPERIENCES OF EXTENSIVE PHYSICAL STUDY IN 8TH GRADE

Mikkola, Annastiina

Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in nursing

March 2016

Supervisor: Lahtinen, Elina

Number of pages: 39

Appendices: 4

Keywords: school healthcare, extensive physical study, 8th grade student, community health nurse

The purpose of this thesis is to research experiences of extensive physical studies of students in 8th grade in Rauma. The objective was to produce information for 8th grade student physical study improvement.

The research of the thesis is made by using quantitative research method. Research material was collected with questionnaire made for this research. Focus group was 8th grade student in schools of Rauma city. Forms were delivered to all junior high schools of Rauma 60 pieces. 26 filled questionnaires were returned. The response rate was 43%. Research material was analyzed using statistical analysis. Research results were presented in percentage form.

According to results of this research physical study researches were seen important. Also, questionnaires of drugs and mental spirit were seen important. Most of the students who filled the questionnaire also found conversation about wellness and way of life important. Students who filled questionnaire also hope more conversation and help with sexual healthiness with professional. Conversations about family and friends were found very important, especially conversations about relationship with parents. Students in research also felt that these topics were successfully covered in physical study. The choice of profession was seen important. The certificate of health was seen the most important part of profession choice.

Extension research could be the research how healthcare of Rauma city has developed 8th grade extensive physical study. Also it would be possible to research what parents see important in 8th grade extensive physical study. Extensive physical studies could be researched more detailedly, for example by interviewing. Physical studies could be observed by third party professional to avoid research information to be experiential.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	KAHDEKSASLUOKKALAISEN LAAJA TERVEYSTARKASTUS	7
2.1	Tutkimukset	10
2.2	Hyvinvointi ja terveystottumukset	14
2.3	Perhe ja kaverit	17
2.4	Ammatinvalinta.....	18
3	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET KAHDEKSASLUOKKALAISTEN LAAJOISTA TERVEYSTARKASTUKSISTA.....	19
4	TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET.....	20
5	TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN	21
5.1	Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta	21
5.2	Aineiston keruu	22
5.3	Aineiston analyysi.....	22
6	TUTKIMUKSEN TULOKSET	24
6.1	Vastaajien taustatiedot.....	24
6.2	Tutkimukset	24
6.3	Hyvinvointi ja terveystottumukset	26
6.4	Perhe ja kaverit	28
6.5	Ammatinvalinta.....	30
7	POHDINTA	32
7.1	Tulosten tarkastelu	32
7.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	34
7.3	Tutkimuksen eettisyys	36
7.4	Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet.....	37
	LÄHTEET	38
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Missään muussa elämänvaiheessa ei tapahdu yhtä nopeaa ja laaja-alaista kehitystä kuin nuoruudessa. Oma keho muuttuu lapsen vartalosta aikuisen mittoihin, seksuaalisuus voimistuu ja tunne-elämässä kuohuu. Kehittyvät ajattelutaidot avaavat nuorelle uuden maailman ja suhde muihin, erityisesti omiin vanhempiin, muuttuu merkittävästi. Murrosiässä lapsen on kypsyttävä vähitellen itsenäisyyteen ja etsittävä uudenlainen suhde itseensä ja vanhempiinsa. (MLL:n [www-sivut](#).)

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on seurata ja edistää oppilaan kasvua, terveyttä ja hyvinvointia sekä kouluympäristön ja -yhteisön turvallisuutta. Siten pyritään tunnistamaan oppilaiden tutkimusten ja erityisen tuen tarve mahdollisimman ajoissa. Näin lapsi osataan ohjata tarpeellisiin tutkimuksiin ja hoitoon sekä voidaan tukea pitkäaikaissairaana lapsen itsehoitoa. Lisäksi kouluterveydenhuolto tukee vanhempia ja huoltajia kasvatustyössä. (Sosiaali- ja terveysministeriön [www-sivut](#) 2014.)

Laaja-alainen terveystarkastus on niin sanottu koko perheen hyvinvointikartoitus. Perheiden hyvinvoinnilla on selkeä yhteys nuorten hyvinvointiin. (Kouluterveydenhuolto 2002, 14, 38.) Kahdeksaluokkalaisten laajan terveystarkastuksen painotettuja aihealueita ovat hyvinvointi ja terveystottumukset, perhe ja kaverit sekä ammatinvalinta. Lisäksi nuorelle tehdään klinisiä tutkimuksia. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen [www-sivut](#) 2015.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kahdeksaluokkalaisten kokemuksia laajasta terveystarkastuksesta; miten terveydenhoitajan osuus laajasta terveystarkastuksesta heidän mielestään on toteutunut Rauman kouluterveydenhuollossa ja miten tärkeinä he terveydenhoitajan tekemän tarkastuksen sisältöjä pitävät. Tavoitteena on tuottaa tietoa laajojen terveystarkastusten kehittämiseksi. Opinnäytetyön tilaajana toimii Rauman sosiaali- ja terveysvirasto, Avoterveydenhuolto, Koulu ja opiskeluterveydenhuolto.

Laajat terveystarkastukset ovat tulleet kuntien velvollisuudeksi järjestää viimeistään 2011 vuoden alusta. (Hakulinen-Viitanen, Hietanen-Peltola, Hastrup, Wallin &

Pelkonen 2012, 11.) Opinnäytetyön aihe on hyvin konkreettinen ja hyödyllinen opintojeni ja tulevan ammattini kannalta.

2 KAHDEKSASLUOKKALAISEN LAAJA TERVEYSTARKASTUS

Kouluterveydenhuolto on terveydenhuoltolain säätelemää peruskoulun oppilaille suunnattua terveydenhoitoa, jota valvoo sosiaali- ja terveysministeri. Yhtenäisen laatu- ja palvelutason varmistamiseksi valtakunnallisella tasolla kouluterveydenhuollosta on valtioneuvoston asetus. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2014.)

Kouluterveydenhuollon tehtävänä on seurata ja edistää oppilaan kasvua, terveyttä ja hyvinvointia sekä kouluympäristön ja -yhteisön turvallisuutta. Siten pyritään tunnistamaan oppilaiden tutkimusten ja erityisen tuen tarve mahdollisimman ajoissa. Näin lapsi osataan ohjata tarpeellisiin tutkimuksiin ja hoitoon sekä voidaan tukea pitkäaikaissairaan lapsen itsehoitoa. Lisäksi kouluterveydenhuolto tukee vanhempia ja huoltajia kasvatustyössä. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2014.)

Kuntien velvollisuus on järjestää kouluterveydenhuolto oppilaille. Kunnat yhteistyössä opetus- ja sosiaalitoimen kanssa laativat kouluterveydenhuollolle toimintaohjelman ja tekevät yhteistyötä opettajien, oppilashuollon ja huoltajien kanssa. He myös valitsevat ja nimeävät kouluterveydenhuollolle vastuuhenkilön. Kouluterveydenhuollon palvelut ovat koululaisille maksuttomia ja ne tulisi olla saatavilla pääsääntöisesti koululla arkipäivisin tai sen välittömässä läheisyydessä. (Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut 2014.)

Kouluterveydenhuollossa jatketaan lapsen neuvolassa alkanutta kehityksen, kasvun ja hyvinvoinnin sekä koko perheen hyvinvoinnin seurantaa ja tukemista. Määräaikaiset terveystarkastukset ja niihin sisältyvä terveysneuvonta muodostavat rungon kouluterveydenhuollolle. Oppilaalla on terveystarkastus perusopetuksen jokaisella vuosiluokalla eli yhdeksän kertaa peruskoulun aikana. Määräaikaisten tarkastusten lisäksi tehdään tarkastuksia yksilöllisen tarpeen mukaan. Oppilaita ja vanhempia pyydetään seurantatapaamisiin, mikäli tarve vaatii. Mukaan voidaan pyytää myös muita oppilashuollon toimijoita. Todettuihin riskeihin, huoliin ja ongelmiin tarjotaan varhain apua ja tukea. Voimavarojen tunnistaminen, hyvien tottumusten vahvistaminen, positiivisen palautteen antaminen ja terveysneuvonta edistävät

oppilaiden sekä perheiden hyvinvointia ja terveyttä. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#).)

Paavilainen selvitti opinnäytetyössään nuorten kokemuksia kouluterveydenhuollosta. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella Euran yläkoulusta. Tulosten mukaan enemmistö oppilaista koki pääsevänsä halutessaan kouluterveydenhuollon vastaanotolle ja saavansa tarvitsemaansa apua ongelmiinsa. Terveystarkastuksiin oli oppilaiden mukaan varattu riittävästi aikaa. Nuoret myös kokivat, että terveydenhoitajalle oli helppoa puhua henkilökohtaisista asioista. Tutkimuksessa tuli ilmi, että lähes puolet oppilaista koki, että terveystarkastuksissa suoritettiin liian vähän mittauksia ja käsiteltiin liikaa ihmissuhteisiin liittyviä asioita. Tutkimuksen mukaan oppilaat haluaisivat lisää tietoa tulevaisuuden suunnittelusta. (Paavilainen 2007, 2)

Peruskoulun aikana järjestetään kolme laajaa terveystarkastusta, joissa selvitetään koko perheen terveyttä ja hyvinvointia. Tarkoituksena on tunnistaa tuen tarpeet entistä varhaisemmassa vaiheessa ja vahvistaa vanhempien tukea. (Sosiaali- ja terveysministeriön [www-sivut](#) 2014.)

Laaja terveystarkastus on lakisääteinen terveystarkastus, joka tehdään lapselle neuvolassa 4 kuukauden, 18 kuukauden ja 4 vuoden iässä ja kouluterveydenhuollossa ensimmäisellä, viidennellä ja kahdeksannella luokalla. Laajaan terveystarkastukseen kutsutaan mukaan myös lapsen vanhemmat. Sen tarkoituksena on kiinnittää huomio koko perheeseen laaja-alaisesti. Pyritään vahvistamaan kokoperheen hyvinvointia ja voimavaroja. Perheen terveystietoa kerätään useilla eri menetelmillä; kliinisillä tutkimuksilla, haastattelemalla vanhempia ja pyytämällä heiltä esitietolomakkeiden sekä puheeksi ottavien lomakkeiden täyttöö. Kokonaiskuvan muodostamiseksi arvio tehdään useammalta eri taholta. Terveydenhoitajan ja lääkärin lisäksi lapsi arvio itse omaa ja perheensä terveyttä. Vanhempi arvio lapsensa ja koko perheensä hyvinvointia. Myös päivähoitohenkilöstö tai opettaja antaa oman arvionsa. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 32-39.)

Laajoissa terveystarkastuksissa on aihepiirit, joihin keskitytään lapsen hyvinvoinnin lisäämiseksi. Käydään läpi vanhempien hyvinvointia, perheen elinoloja, tukiverkostoa

ja sisäistä vuorovaikutusta. Lisäksi sisarusten vointi ja heidän väliset suhteet otetaan tarkastelun kohteeksi. Koko perheen elintavat ja elinolot vaikuttavat lapsen hyvinvointiin. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 40-47.)

Laajoissa terveystarkastuksissa pyritään tunnistamaan perheiden tuen tarve ja huolen aiheet. Tarvittaessa terveysneuvontaa järjestetään niin lapselle kuin heidän vanhemmilleenkin. Neuvolassa terveysneuvonnan aihealueita ovat lapsen kehitys, ravitsemus, uni, vuorovaikutus, lapsen hoito, turvallisuus ja seksuaaliterveys. Tärkeitä perhekohtaisia aihealueita taas ovat vanhemmuus, parisuhde, elintavat- ja tottumukset ja mielenterveys. Kouluterveydenhuollon laajassa terveystarkastuksessa keskiössä on lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen lisäksi puberteetti, seksuaaliterveys, sosiaaliset suhteet, kiusaaminen, mielenterveys ja terveystottumukset. Tässä kohtaa nuori alkaa tehdä valintoja elämässään, jolloin vanhemman tehtävä on kuunnella lasta, antaa aikaa ja huolenpitoa sekä asettaa rajoja. Vanhempi on malli lapselle kaikessa. Tästä syystä vanhemmille on tärkeää antaa terveysneuvontaa terveystottumusten suhteen, kun nähdään sen olevan tarpeen. (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 48-51.)

8.-luokkalaisen laaja terveystarkastus painottuu jatko-opintoihin ja ammatinvalintaan sekä mielialan ja terveystottumusten kartoittamiseen. Tarkastuksessa suositellaan käytettävän R-BDI -mielialakyselyä sekä ADSUME -kyselyä alkoholin käytöstä. Nuoren suhde vanhempiin ja seksuaaliterveys ovat myös tärkeitä aiheita käsitellä. Terveystarkastuksessa arvioidaan nuoren mahdollisia rajoitteita ja erityistarpeita liittyen ammatinvalintaan ja jatko-opintoihin. Tarvittaessa käynnistetään tutkimuksia ja järjestetään tukitoimia. Tarkastukseen toivotaan molempien tai toisen vanhemman osallistuvan. Lisäksi jokaiselle oppilaalle on keskusteluaika työntekijän kanssa kahden. Oppilaalle kerrotaan terveydenhuollon salassapitovelvoitteesta ja potilasasiakirjojen luottamuksellisuudesta. Tärkeä on kertoa myös lastensuojeluilmoituksen tekemisen velvoitteesta kasvun ja kehityksen vaarantuessa. Nuoren kanssa sovitaan mistä esiin tulleista asioista työntekijä saa puhua vanhempien kanssa tapaamisella. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014)

2.1 Tutkimukset

Kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa mitataan oppilaan pituus. Pituuskasvun tulkinnessa tärkeitä taustatietoja ovat lapsen syntymämitat, biologisen äidin ja isän pituus sekä tiedot perheenjäsenten kasvutavasta ja kypsyntäaikataulusta. Taustatietoja on kysytty lapsen vanhemmilta yleensä jo äitiysneuvolassa. Äitiysneuvolasta tiedot siirtyvät lastenneuvolaan ja myöhemmin kouluterveydenhuoltoon. Pituusseula antaa suuntia tilanteisiin, joissa kasvua on selvitettävä ja seurattava tarkemmin. Tarkastellessa pituuskäyriä on tärkeintä kiinnittää huomiota suhteellisen pituuden muutoksiin. Kasvun taittuminen viittaa hankittuun, mahdollisesti hoidettavissa olevaan sairauteen. Murrosiässä kasvukäyriä täytyy tulkita huomioiden puberteettikehitys ja nuoren kokonaistilanne. Käyrät perustuvat samanikäisten, mutta puberteetin eri vaiheissa olevien pituuksien keskiarvioihin. Tästä syystä murrosiän kasvupyrähdys ei ilmene kasvukäyrästä oikein (Mäki, Wikström, Hakulinen-Viitanen & Laatikainen 2011, 18-24.)

LATE-hankkeessa selvitettiin, voidaanko kouluterveydenhuollon ja lastenneuvoloiden määrääikaistarkastuksista kerätä luotettavia tietoja nuorten ja lasten seurantaan varten. Tutkimuksessa oli mukana 10 terveyskeskusta ja yhteensä 46 terveydenhoitajaa joista 22 oli lastenneuvolan terveydenhoitajia ja 24 kouluterveydenhoitajia. Tutkimuksen kohderyhmänä olivat kaikki tutkimuksen aikana kouluterveydenhuollossa terveystarkastukseen tulevat 1., 5. ja 8. luokan lapset sekä lastenneuvoloihin terveystarkastuksiin tulevat ½-, 1-, 3- ja 5-vuotiaat lapset. Tutkimukseen osallistui yhteensä 1540 lasta, joista 880 oli lastenneuvoloista ja 660 kouluterveydenhuollosta. Pituus mitattiin kaikilta tutkimuksiin osallistuneilta lapsilta ja nuorilta. (Mäki ym. 2008, 17,22.)

Tarkastuksessa mitataan myös paino. Ylipaino lisää useiden sairauksien ja terveysongelmien riskejä. Tästä syystä lasten painon seurannan tavoitteena on sairauksien diagnosoinnin ja ravitsemuksen riittävyyden lisäksi ehkäistä lisääntyneen rasvakudoksen määrään liitettäviä terveydellisiä ja sosiaalisia ongelmia. Painoseulojen tavoitteena on löytää ne oppilaat, joiden kasvun suhteen tarvitaan jatkoselvittelyä. Yleensä painon noustessa myös pituuskasvu kiihtyy. Poikkeavaa on, jos pituuskasvu hidastuu painonnousun yhteydessä. (Mäki ym. 2011, 25-29.)

Ciccarelli tutki opinnäytetyössään alakouluikäisen ylipainoa ja kouluterveydenhoitajan valmiuksia sen hoidossa. Opinnäytetyöntekijä haastatteli neljän Vaasan alakoulun terveydenhoitajaa. Tutkimustuloksissa ilmeni, että kouluterveydenhoitajien valmiuksissa lapsen ylipainon hoidossa on kehitettävää. Tutkimuksessa kävi ilmi, että kehitystä kaipaavia asioita olivat vanhempien motivointia ja tukemista helpottavien työvälineiden ja menetelmien vähyys, kouluterveydenhoitajien resurssien ja ajan puute sekä yhteystyötahojen välinen yhteydenpidon heikkous. (Ciccarelli 2010, 2.)

Kahdeksaluokkalaiselta tutkitaan ryhti. Selän nopean kasvun aikana ilmaantuu ryhdin poikkeavuuksia. Nopein kasvu ajoittuu tytöillä 12 vuoden ja pojilla 14 vuoden ikään. Tehokas seulonta saattaa vähentää esimerkiksi skolioosin leikkaushoidon tarvetta. Tutkimus suoritetaan eteentaivutustestillä, jolla tutkitaan vartalon epäsymmetriaa. (Mäki ym. 2011, 33-36.)

Sirén selvitti opinnäytetyössään, miten peruskoulujen terveydenhoitajat suorittavat skolioosiseulontaa kouluterveydenhuollossa ja millaisen koulutuksen he ovat siihen saaneet. Aineistonkeruu tehtiin kyselylomakkeella Porin, Ulvilan ja Keski-Satakunnan terveydenhuollon kuntayhtymän alueella. Tutkimustuloksista tuli ilmi, että skolioosia seulotaan melko hyvin, mutta toimintatavat poikkeavat toisistaan. Tutkimustuloksista kävi ilmi, että terveydenhoitajat tarvitsisivat konkreettisemmän perehdytyksen ja selkeämmän ohjeistuksen skolioosiseulontojen suorittamiseen. (Sirén 2009, 2)

Kahdeksaluokkalaiselta tutkitaan sekä lähi- että kaukonäkö. Näköseuloilla etsitään toiminnallista heikkonäköisyyttä, merkittäviä taittovirheitä ja sairauksia, jotka saattavat vaikuttaa näköön ja sitä kautta koulunkäyntiin. Näkö tutkitaan kouluterveydenhuollossa Lea-taulujen avulla. (Mäki ym. 2011, 63-68.)

LATE-hankkeessa kävi ilmi, että keltään kahdeksaluokkalaiselta ei tutkittu lähinäköä. Kaukonäkö tutkittiin kaikilta tutkimukseen osallistuneilta. Kouluikäisten kaukonäön tutkimuksista yli puolet tehtiin käyttäen E-taulua. LH-testitaulu oli käytössä 29% kahdeksannen luokan näöntutkimuksista. (Mäki ym. 2008, 58-59.)

Kahdeksasluokkalaisten laajaan terveystarkastukseen sisältyy värinäön tutkiminen. Värinäkö tutkitaan värinäön häiriöiden toteamiseksi. Värinäkö tutkitaan ennen ammatinvalintaa, jotta oppilaat voidaan ohjata jatkotutkimuksiin mikäli he suunnittelevat hakeutuvansa ammattiin, jossa vaaditaan värien erotuskykyä. (Mäki ym. 2011, 69-71.)

LATE-työryhmän tutkimuksissa kaikilta kahdeksasluokkalaisilta otettiin värinäkö. Värinäkö tutkittiin Ishiharan testitaulustolla. Tutkimustuloksissa kahdeksasluokkalaisista pojista 6%:lla oli poikkeava tulos värinäössä ja tytöistä ei kenelläkään. (Mäki ym. 2008, 60.)

Tarkastuksessa tutkitaan kuulo. Kuulon tutkimisella seulotaan kuulon alenemista. Nuoret altistuvat esimerkiksi kuunnellessaan musiikkia kuulokkeilla jopa haitallisille melutasoille. Melulle altistuminen on tärkeää ottaa puheeksi nuoren kanssa ja keskustella kuulon suojelemisesta. Kouluterveydenhuollossa kuulon tutkiminen tehdään audiometrillä. Seulontatutkimus tehdään 20dB:llä käyttäen taajuuksia 250-8000Hz. (Mäki ym. 2011, 73-79.) LATE-hankkeen tutkimuksiin osallistuneilta kahdeksasluokkalaisilta otettiin kuulo kaikilta. Kuuloseulassa 78% kahdeksasluokkalaisista kuuli 20dB:n äänen kaikilla taajuuksilla. (Mäki ym. 2008, 60.)

Kouluterveydenhuollossa verenpaine mitataan kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa. Suomalaislapsilla verenpaine saavuttaa keskimääräisen painetason 8-9 vuoden iässä. Ikään nähden korkea verenpaine ennustaa myöhemmän iän paineen nousua. Lasten verenpaineen kohoaminen on yhteydessä sepelvaltimoiden ja aortan varhaisiin ateroskleroottisiin muutoksiin. Korkeat mittaustulokset kontrolloidaan. On hyvä kartoittaa myös vanhempien ja isovanhempien verenpainetausta ja oppilaan elintavat sekä antaa elintapaohjausta. (Ala-Kleemola ym. 2014.) Mäen ym. (2008, 57-58) LATE-hankkeen tutkimuksissa ilmeni, että koululaisista seulontarajat ylittyivät alle 1%:lla lukuun ottamatta kahdeksannen luokan poikia, joista seulontarajat ylittyivät 5,6%:lla.

Tarkastuksessa mitataan myös hemoglobiini. Mittauksella seulotaan alhaisia hemoglobiiniarvoja. Hemoglobiini on alentunut anemioissa, joka johtuu usein

raudanpuutteesta. Annetaan ohjausta monipuoliseen ruokavalioon ja varmistetaan raudan riittävä saanti. (Ala-Kleemola ym. 2014.)

Masennusseula tehdään kaikille kahdeksaluokkalaisille. Nuoruusiän liittyä usein tunne-elämän oireita. Ne kuuluvat kehitykseen ja ovat ohimeneviä. Tavanomaisesta oireilusta on kuitenkin erotettavissa oireilu, joka vaikeuttaa nuoren elämää ja koulunkäyntiä. Usein vaikeimmat masennus oireet ilmaantuvat juuri nuoruusiässä 15 ja 18 vuoden välillä. Kouluterveydenhuollon tehtävä on seuloa nuorten hoitoa vaativaa oireilua. Masennusseula tehdään RBDI-kyselylomakkeen avulla, jonka nuori täyttää. Kyselylomakkeen avulla kartoitetaan nuoren masennusoireilua ja sen vakavuutta sekä arvioidaan hoidon tarvetta. (Mäki ym. 2011, 115-118.)

Muinsonen selvitti opinnäytetyössään Espoon kaupungin terveydenhoitajien kokemuksia psyykkisesti oireilevan nuoren kohtaamiseen. Muinsonen selvitti myös, miten terveydenhoitajat toivoisivat muutosta näiden nuorten kanssa työskennellessä. Tutkimuksessa opiskeluterveydenhoitajat nostivat esille tarpeen saada jatkokoulutusta psykiatrisen hoitotyön osaamisen parantamiseen. Terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että opiskelijan mielenterveysongelmiin liittyvät konsultoinnit tulisi järjestää selkeämmin. Tutkimuksessa tuli myös ilmi, että terveydenhoitajat kokivat jatkohoitoon ohjaamisen hankalaksi. (Muinsonen 2014, 3.)

Kahdeksaluokkalainen täyttää nuoren päihdemittari-kyselyn, jonka tarkoituksena on auttaa nuorta ja terveydenhoitajaa tunnistamaan ja arvioimaan nuoren päihteiden käyttöä. Varhainen puuttuminen ja tuki voivat muuttaa nuoren päihteiden käytön suuntaa. (Mäki ym. 2011, 169-172.)

LATE-hankkeen tutkimuksessa nuoret vastasivat itse päihteitä koskeviin kysymyksiin. Alkoholinkäyttöä kartoitettiin kyselylomakkeella. Tutkimuksen mukaan 9% kahdeksaluokkalaisista pojista ja 6% tytöistä tupakoi ainakin satunnaisesti. Noin 3% prosenttia kaikista kahdeksaluokkalaisista tupakoi päivittäin. Tutkimukseen osallistuneista kahdeksaluokkalaisista pojista 15% ja samanikäisistä tytöistä 3% oli joskus kokeillut nuuskaa. Late-työryhmän tutkimuksen mukaan kahdeksaluokkalaisista pojista 2% nuuskasi päivittäin, tytöistä ei kukaan. Late-aineistossa kahdeksaluokkalaisista enemmistö ilmoitti, ettei käytä alkoholia. Noin 8%

ilmoitti käyttävänsä alkoholia vähintään kerran kuukaudessa. Tutkimukseen osallistuneista pojista 7%:lle ja tytöistä 12%:lle oli tarjottu huumaavia aineita Suomessa. (Mäki ym. 2008, 109-111)

Myös nuoren puberteettikehitystä arvioidaan kahdeksannen luokan tarkastuksessa. Puberteettikehityksen häiriöt on tärkeää havaita varhaisessa vaiheessa. On tärkeää huomioida, että puberteettikehitykseen liittyy suurta vaihtelua yksilöiden välillä. Puberteettikehitystä arvioidaan kouluterveydenhuollossa Tannerin arviointiasteikkoa käyttäen. Arvioinnissa käytetään karvoituksen ilmaantumisen sekä naisilla rintojen kehityksen ja miehillä kivesten kasvun seuranta. (Mäki ym. 2011, 37-42.) Late-työryhmän tutkimuksessa kaikkien kahdeksaluokkalaisten puberteettikehitys arvioitiin Tannerin asteikkoa apuna käyttäen. (Mäki ym 2008, 50.)

2.2 Hyvinvointi ja terveystottumukset

Terveystottumusten arviointi on tärkeä osa laajaa terveystarkastusta kahdeksannella luokalla. Nuorta tuetaan ja ohjataan ottamaan vastuuta terveydestään ja elintavoistaan sekä edistämään valinnoillaan omaa terveyttä. Terveystottumusten arviointiin sisältyy keskustelu ravitsemuksesta, liikkumisesta, päihteistä, unesta ja ruutuajasta. (Mäki ym. 2012, 147)

Kovalainen, Roine ja Viitasaari (2014, 3) selvittivät opinnäytetyössään, miten terveyskasvatus toteutuu alakoulussa. Aineiston kerättiin kyselylomakkeella, johon vastasi viisi opettajaa. Tutkimustulosten mukaan terveyskasvatusta annetaan eniten ympäristöopin tunneilla ja koulupäivän arkitilanteiden yhteydessä, kuten hygieniaan ja ruokailuun liittyen. Tuloksista ilmeni myös, että opettajat toivoisivat enemmän yhteistyötä terveydenhoitajan kanssa. Osa kyselyyn vastanneista opettajista toivoi terveydenhoitajalta terveyskasvatustunteja.

Ruokatottumusten arvioinnilla ja neuvonnalla tuetaan terveellisiä elintapoja, edistetään terveyttä ja ehkäistään sairauksia. Ruokavalion tulisi olla riittävän monipuolista ja ruokailun säännöllistä. Nuorelle annetaan tietoa hyvän ravitsemuksen periaatteista, kuten kasvisten, täysjyväviljan, hedelmien ja marjojen päivittäisestä

käytöstä, pehmeän rasvan suosimista sekä vähäisen suolan ja sokerin käytöstä.(Mäki ym. 2012, 147)

Arvonen selvitti opinnäytetyössään Raumanmeren yläkoulun oppilaiden kokemuksia ravitsemuskasvatuksesta. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Tutkimustulosten mukaan oppilaiden ravitsemustottumukset olivat hyvät. Suurin osa noudatti ateriatyymiä, syöden säännöllisesti aamupalan, koululounaan, päivällisen ja välipaloja. (Arvonen 2015, 2)

Fyysinen aktiivisuus tukee nuoren terveellistä kasvua ja kehitystä. Liikunnalla on positiivinen vaikutus sekä fyysiseen, psyykkiseen että sosiaaliseen toimintakykyyn. Terveystarkastuksessa tehtävän kartoituksen avulla arvioidaan nuoren liikkumista suhteessa kasvuun, kehitykseen ja terveyteen. (Mäki ym. 2011, 153)

Laukkanen ja Votka (2013, 2) selvittivät Rauman lyseon kahdeksasluokkalaisten liikuntatottumuksia ja liikuntaan liittyvää tiedonsaantia kyselylomakkeella. Tutkimustulosten mukaan nuoret kokivat oman fyysisen kuntonsa hyväksi. Pääosin nuoret liikkuvat liikuntasuosittelun mukaan. Tutkimustulosten mukaan nuoret olivat saaneet eniten liikunnasta tietoa valmentajilta, internetistä, isältä ja liikunnanopettajalta. Vähiten tietoa oppilaat olivat saaneet kouluterveydenhoitajalta ja koululääkäriltä.

Uni on hyvinvoinnin ja terveyden kannalta välttämätöntä. Terveystarkastuksessa arvioidaan, onko uni riittävää ja pyritään havaitsemaan mahdolliset uniongelmat. (Mäki ym. 2011, 157-158)

Kinnunen tutki opinnäytetyössään Reisjärven kristillisen opiston nuorten tietoisuutta nukkumiseen vaikuttavista tekijöistä. Kinnunen selvitti myös mitä tietoa nuoret haluaisivat nukkumiseen vaikuttavista tekijöistä. Tutkimustulosten mukaan Reisjärven kristillisen opiston nuorten nukkumistottumukset ovat huonot. Nuoret olivat mielestään saaneet hyvin tietoa nukkumiseen vaikuttavista tekijöistä. Nuoret eivät halunneet lisää tietoa nukkumiseen vaikuttavista tekijöistä. Aineisto kerättiin kyselylomakkeella. (Kinnunen 2015, 2)

Ruutuaikaan sisältyy television katseluun, tietokoneen ja puhelimen käyttöön sekä konsolipelien pelaamiseen käytetty aika. Kahdeksasluokkalaisten laajassa terveystarkastuksessa terveydenhoitaja kartoittaa nuoren ruudun äärellä vietettävän ajan määrää ja keskustelee ruutuajasta yhdessä nuoren kanssa. Suositusten mukaan lapsen tulisi viettää ruutujen ääressä enintään kaksi tuntia päivässä. Vanhempien olisi hyvä sopia laitteiden käytölle tarkat rajat. (Neuvokas perhe [www-sivut](#).)

Dahl tutki opinnäytetyössään Kivirannan koulun kuudennen luokan oppilaiden ajankäyttöä. Opinnäytetyön aineisto kerättiin kyselylomakkeella. Tutkimustulosten mukaan oppilaat käyttivät runsaasti aikaa älypuhelimien ja tablettilaitteiden parissa. (Dahl 2015, 2.)

Päihteiden käytöstä keskusteleminen on merkittävää kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa, jotta voitaisiin ehkäistä käyttöä tai puuttua siihen varhain. Päihteiden käyttö on yksi suurimmista terveyteen haitallisesti vaikuttavista tekijöistä. (Mäki ym. 2011, 165)

Pruuki selvitti opinnäytetyössään kyselylomakkeiden avulla Ulvilan lukion opiskelijoiden päihteiden käyttöä, päihdetietoutta ja kokemuksia ehkäisevästä päihdetyöstä. Tutkimustulosten mukaan lukiolaisten eniten käyttämä päihde oli alkoholi. Enemmistö oppilaista oli saanut paljon tietoa päihteiden aiheuttamasta riippuvuudesta ja terveyshaitoista. Tulosten mukaan lukiolaiset olivat saaneet eniten tietoa päihteistä terveystiedon opettajalta ja kohtalaisesti kouluterveydenhoitajalta. (Pruuki 2011, 2.)

Terveystarkastuksessa keskustellaan myös murrosiän vaiheista, seksuaalisesta kypsymisestä ja seurustelukokemuksista sekä mahdollisesta väkivallasta ja seksuaalisesta häirinnästä. Lisäksi siinä annetaan tietoa seksuaalisuudesta, seksistä, sukupuolitaudeista ja ehkäisystä sekä annetaan siihen liittyviä nettiosotteita tai kirjallista materiaalia. Terveydenhoitaja tarkistaa, onko saanut HPV-rokotteeseen ja tarjotaan mahdollisuus ottaa rokote, jos sitä ei ole saanut. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen [www-sivut](#) 2014)

Jyläntö tutki opinnäytetyössään Raision lukion toisen vuoden opiskelijoiden seksuaalikäyttäytymistä. Jyläntö selvitti myös lukiolaisten tietoutta yleisimmistä Suomessa esiintyvistä sukupuolitaudeista ja heidän tiedonsaantia sukupuolitaudeista. Tutkimuksessa todettiin, että nuoret kehittyvät seksuaalisuudessa hyvin eri tahtia. Tutkimustulosten mukaan nuorten tiedot sukupuolitaudeista olivat melko vähäisiä vaikka enemmistö vastaajista koki saaneensa tietoa riittävästi. Tutkimuksessa kävi ilmi, että suurin osa nuorista oli saanut tietoa sukupuolitaudeista ja niiden ehkäisystä opettajalta. Alle puolet oppilaista koki, että terveydenhoitajan kanssa oli helppo mennä keskustelemaan sukupuolitauteihin ja seksuaalikäyttäytymiseen liittyvistä asioista. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella. (Jyläntö 2013, 2.)

2.3 Perhe ja kaverit

Murrosiässä kaverisuhteet ovat merkittävässä asemassa. Kaverit ja kaveripiirit ovat tärkeä osa nuorta. Kaverisuhteiden ongelmista puhuminen voi olla kuitenkin nuorelle hyvin vaikeaa. Pyritään havaitsemaan mahdollinen kiusaaminen koulussa tai vapaa-ajalla. Kiusaaminen on erityisesti henkisesti haavoittavaa ja vaurioittaa nuoren kehitystä ja minäkuva, mikä vaikuttaa pitkälle nuoren elämään. Siihen puuttuminen on kouluterveydenhuollossa tärkeää. (Mäki ym. 2011, 133)

Maukonen selvitti opinnäytetyössään yhdeksäsluokkalaisten näkemyksiä kouluterveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa. Aineiston opinnäytetyöntekijä keräsi kyselylomakkeella. Tutkimustulosten mukaan koulukiusaaminen on edelleen yleistä ja kouluterveydenhoitajan rooli vähäinen. Vain kymmenesosa oppilaista kertoisi kiusaamisesta ensisijaisesti terveydenhoitajalle. Tutkimustuloksissa kävi myös ilmi, että yli puolet eivät tieneet voivansa kertoa kouluterveydenhoitajalle koulukiusaamisesta. (Maukonen 2012, 2.)

Terveystarkastuksessa keskustellaan nuoren ja vanhempien välisestä vuorovaikutuksesta, kuten keskusteluyhteydestä nuoren ja vanhemman välillä. Selvitetään, saako nuori vanhemmilta tukea ja huolenpitoa sekä tarvittavia rajoja. Onko kodissa yhteisiä sääntöjä ja mitä seuraa niiden rikkomisesta. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014)

Heikkilä ja Mustonen tutkivat opinnäytetyössään nuorten kokemaa yksinäisyyttä. Tutkimusaineisto kerättiin Kouvolan yläkoulujen kahdeksaluokkalaisilta. Tutkimustulosten mukaan suurin osa nuorista ei kokenut yksinäisyyttä. Enemmistö tiesi tarvittaessa saavansa kotoa apua yksinäisyyteen. (Heikkilä & Mustonen 2012.)

2.4 Ammatinvalinta

Kahdeksaluokkalaisen laajassa terveystarkastuksessa on yhtenä suurena osana nuorison terveystodistus, johon tehdään kirjaukset mahdollisista ammatinvalinnan terveydellisistä rajoitteista. Huomiodaan tutkintokohtaiset terveydentilavaatimukset. Tarvittaessa ryhdytään jatkotoimiin tutkimusten ja tuen tarpeen vaatiessa. Nuoren kanssa keskustellaan jatkokoulutustoiveista ja suunnitelmista. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut 2014)

Laine ja Salminen tutkivat opinnäytetyössään nuorten syrjäytymistä. Syrjäytyneiksi luokitellaan nuoret, joilla ei ole peruskoulun jälkeen muuta koulutusta. Tutkimus toteutettiin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena. Tutkimuksessa todettiin, että nuorelle tulisi antaa enemmän päätösvaltaa valinnaisaineista ja uravalinnassa. Tutkimuksessa todettiin myös, että kouluterveydenhoitajan tulisi olla useammin saatavilla ja vastaanotolle pääsemisen tulisi olla helpompaa. Tulosten mukaan syrjäytymiseen vaikuttavia tekijöitä ovat vanhempien koulutustaso, kouluviihtyvyys, sosiaaliset siteet, kodin ja koulun välinen yhteys sekä moniammatillinen yhteistyö. (Laine & Salminen 2012,2.)

3 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET KAHDEKSASLUOKKALAISTEN LAAJOISTA TERVEYSTARKASTUKSISTA

Laine ja Mylly tutkivat opinnäytetyössään vanhempien (N=8) kokemuksia kahdeksasluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista Rovaniemellä. Tutkimus oli suoritettu kvalitatiivisena, webropol-kyselynä. Vanhempien kokemukset kahdeksannen luokan laajoista terveystarkastuksista olivat pääosin positiivisia. Kiitosta oli tullut laajojen terveystarkastusten monipuolisuudesta sekä toimivuudesta ja toiveita laajojen terveystarkastusten järjestämisestä vuosittain. (Laine & Mylly 2013, 2.)

Nokkala selvitti opinnäytetyössään vanhempien (N=67) osallistumista lastensa kahdeksannen luokan laaja-alaiseen terveystarkastukseen. Tutkimus oli kvantitatiivinen ja aineisto oli kerätty kyselylomakkeella. Tutkimustulosten mukaan vain joka kolmas vanhempi osallistuu lapsensa terveystarkastukseen kahdeksannella luokalla. (Nokkala 2012, 2.)

Mäkinen selvitti opinnäytetyössään, miten terveydenhoitajat tukevat vanhemmuutta kahdeksannen luokan laajassa terveystarkastuksessa. Opinnäytetyöntekijä haastatteli viittä terveydenhoitajaa. Tutkimuksessa kävi ilmi, että terveydenhoitajat kokivat terveystarkastuksen olevan hyvä tilaisuus havaita vanhemman ja nuoren välillä olevia ongelmia. Terveydenhoitajat olivat sitä mieltä, että heidän tehtävä on kertoa huoli perheelle ja löytää apua tarvitsevat perheet. Tutkimuksessa terveydenhoitajat nostivat rooleikseen neuvojan, tukijan, avunantajan ja rinnallakulkijan roolit. Terveydenhoitajat nostivat kuitenkin esille myös resurssien riittämättömyyden vanhemmuuden tukemisessa. (Mäkinen 2012, 2.)

4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kahdeksaluokkalaisten kokemuksia laajasta terveystarkastuksesta; miten laaja terveystarkastus heidän mielestään on toteutunut Rauman kouluterveydenhuollossa ja miten tärkeinä he tarkastuksen sisältöjä pitävät. Tavoitteena on tuottaa tietoa laajojen terveystarkastusten kehittämiseksi.

Tutkimuksen tarkoituksena on vastata seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

Millaisia kokemuksia oppilailla on kahdeksannen luokan terveystarkastuksen

1. tutkimuksista?
2. terveystottumuksiin liittyvien asioiden käsittelystä?
3. perheeseen ja kavereihin liittyvien asioiden käsittelystä?
4. ammatinvalintaan liittyvien asioiden käsittelystä?

5 TUTKIMUKSEN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

5.1 Tutkimusmenetelmä ja kyselylomakkeen laadinta

Opinnäytetyöni on luonteeltaan kvantitatiivinen. Kvantitatiiviselle tutkimukselle keskeisiä asioita ovat käsitteiden määrittely, teoria, perusjoukon määrittely ja otos perusjoukosta, aineiston muodostaminen tilastollisesti käsiteltävään muotoon sekä kerätyn aineiston pohjalta päätelmien teko, tulosten kuvailu ja tulosten merkitsevyyden tilastollinen testaus. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007. 130, 136.)

Määrällisessä tutkimuksessa tyypillisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat havainnointi, kysely ja haastattelu. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71). Aineistonkeruumenetelmänä opinnäytetyössäni käytin kyselomaketta, jonka avulla kysyin oppilaiden kokemuksia laajoista terveystarkastuksista. Kyselylomakkeen laadin juuri tätä tutkimusta varten. Olen käyttänyt lomakkeen laatimisessa perustana Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistusta laajoihin terveystarkastuksiin.

Kyselylomake jaettiin kahdeksasluokkalaisen laajan terveystarkastuksen sisällön mukaisesti osioihin. Se sisälsi osiot tutkimuksista, hyvinvoinnista ja terveystottumuksista, perheestä ja kavereista sekä ammatinvalinnasta. Kyselylomakkeen lopussa kysyttiin vastaajien taustatietoja. Kysymyksiä oli yhteensä 47 ja kaikki olivat monivalintakysymyksiä. Monivalintakysymysten vastausten käsittely on helppoa ja vastaajien on helppo vastata kysymyksiin (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 201). Kyselylomake oli tarkoitus esitestata Rauman yläkoulussa ennen lopullista aineiston keruuta. Esitestauksessa arvioidaan kyselylomakkeen toimivuutta ja luotettavuutta varsinaista tutkimusotosta pienemmällä vastaajamäärällä. (Kankkunen ym. 2009, 154). Oman aikataulun ja opinnäytetyön tekemistä hidastavien tekijöiden vuoksi esitestaaminen jätettiin kuitenkin tekemättä. Kyselylomake hiottiin mahdollisimman toimivaksi ennen aineiston keruuta.

5.2 Aineiston keruu

Kyselylomakkeita jaettiin 60 kappaletta Rauman kolmeen yläkouluun Marraskuussa 2015. Tutkimuksessa olivat mukana Raumanmeren peruskoulu, Nanun koulu ja Uotilanrinteen peruskoulu. Saatekirje kahdeksasluokkalaisille (liite 3) ja kyselylomake (liite 4) postitettiin kirjekuorissa koulujen terveydenhoitajille. Lomake lähetettiin myös sähköpostitse terveydenhoitajille siltä varalta, jos posti ei ennätä ajoissa. Saatekirje kahdeksasluokkalaisten vanhemmille (liite 1) lähetettiin sähköpostitse terveydenhoitajille. Terveydenhoitajat välittivät viestin vanhemmille Wilman kautta. Tarkoituksena oli, että terveydenhoitajat olisivat jakaneet lomakkeet vastaanotoillaan koululaisille laajan terveystarkastusten yhteydessä. Suurelle osalle koululaisista terveydenhoitajan osuus laajasta terveystarkastuksesta oli kuitenkin tehty jo kesällä, joten sovin terveydenhoitajien kanssa yhdessä, että terveydenhoitajat jakavat lomakkeita kahdeksasluokkalaisille lääkärin tarkastusten yhteydessä, jotta saataisiin mahdollisimman kattava aineisto. Kävin noutamassa täytetyt kyselylomakkeet terveydenhoitajilta ennen joulua. Loput vastauksista postitettiin minulle joulun jälkeen.

5.3 Aineiston analyysi

Päätelmät aineistosta tehdään aineiston tarkistamisen ja käsittelyn jälkeen. Aineistosta tarkistetaan puuttuvat tiedot ja virheellisuudet. Näiden pohjalta pohditaan, täytyykö joitakin lomakkeita hylätä. Pääsääntöisesti muuten huolellisesti täytettyä lomaketta ei tarvitse hylätä, jos vastaaja on jättänyt vastaamatta yhteen mittarin osioon. Seuraavaksi aineisto tulee järjestää tiedon tallennusta ja analyysiä varten. (Hirsijärvi ym. 2009, 221-222.)

Luin kyselylomakkeet läpi ja tarkastin oliko kaikkiin osioihin ja kysymyksiin vastattu. Useammassa lomakkeessa oli jätetty vastaamatta yksittäisiin kysymyksiin. Arvioin, että tästä ei olisi suurta haittaa analyysissä. Yhdessä lomakkeessa oli jätetty vastaamatta kokonaan terveystarkastuksen sisältöjen tärkeyttä arvioivaan osioon. Päätin pitää vastauksen analyysissä, sillä lomakkeen toiseen osioon oli vastattu huolellisesti. Aineiston tarkistuksen jälkeen kyselylomakkeet numeroitiin ja käsiteltiin

Microsoft Excel-taulukko-ohjelmalla tilastolliseen muotoon. Vastaukset jaoteltiin kyselylomakkeen osioiden mukaisesti. Mittarin väittämiä oli 44. Jokaisen väittämän vasemmalla puolella mitattiin väittämien tärkeyttä koululaisen kokemana, ja oikealla puolella väittämän toteutumista kahdeksasluokkalaisten terveystarkastuksessa. Jokainen väittämä raportoitiin siis kahteen kertaan. Analysointi eli tulosten pohdinta sekä johtopäätösten tekeminen sujuivat sanallisesti käyttäen apuna prosentteja ja havainnollistaen taulukoilla.

6 TUTKIMUKSEN TULOKSET

Tutkimuksen tarkoitus on selvittää kahdeksasluokkalaisten kokemuksia laajasta terveystarkastuksesta; miten laaja terveystarkastus heidän mielestään on toteutunut Rauman kouluterveydenhuollossa ja miten tärkeinä he tarkastuksen sisältöjä pitävät. Tutkimusaineisto kerättiin Rauman yläkoulujen kahdeksasluokkalaisilta yhteistyössä terveydenhoitajien kanssa. Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 60 kappaletta, joista oppinnäytetyöntekijälle palautui 26. Vastausprosentiksi muodostui 43%.

6.1 Vastaajien taustatiedot

Taustatiedoissa kysyttiin vastaajan sukupuoli. Vastaajista 50% oli tyttöjä ja 42% poikia. Taustatiedot puuttuivat 8%:lta vastaajista. Lisäksi lomakkeessa kysyttiin osallistuiko vanhempi tai muu huoltaja tarkastukseen ja olisiko oppilas halunnut vanhempien osallistuvan. Oppilaiden vanhemmista 46% olivat osallistuneet terveystarkastukseen. Oppilaista, joiden vanhemmat osallistuivat tarkastukseen, 73% halusi vanhempien osallistuvan ja 27% ei olisi halunnut. Oppilaiden vanhemmista 54% eivät osallistuneet tarkastukseen. Oppilaista, joiden vanhemmat eivät osallistuneet tarkastukseen, 85% ei olisi halunnut vanhempien osallistuvan ja 15% olisi toivonut vanhemman osallistuvan.

6.2 Tutkimukset

Oppilailta kysyttiin mielipiteitä laajaan terveystarkastukseen sisältyvien tutkimusten tärkeydestä. Vastaajista suurin osa oli sitä mieltä, että pituuden ja painon mittaaminen on tärkeää. Vastaajista kaikki pitivät kuulon ja näön tutkimista tärkeänä. Vastaajista 88% piti myös värinäön tutkimista erittäin tärkeänä. Hemoglobiinin mittaamista 40% ei pitänyt kovin tärkeänä. Vastaajista 78% pitivät mielialaan ja päihteisiin liittyviä kyselyitä tärkeinä. Kyselyyn vastanneista kahdeksasluokkalaisista 57% piti puberteettikehityksen arviointia melko tärkeänä ja 24% erittäin tärkeänä. (Taulukko 1.)

Taulukko 1. Oppilaiden mielipiteet tarkastukseen liittyvien tutkimusten tärkeydestä

Kuinka tärkeänä pidät asian toteutumista tarkastuksessa?	Erittäin tärkeää %	Melko tärkeää %	Ei kovin tärkeää %	Ei lainkaan tärkeää %
Sinulta mitataan/ tutkitaan				
Pituus ja paino (n=25)	36	56	8	0
Kuulo ja näkö (n=25)	64	36	0	0
Värinäkö (n=24)	46	42	13	0
Ryhti ja rakenne (n=25)	44	36	16	4
Verenpaine (n=25)	32	48	16	4
Hemoglobiini (n=25)	20	28	40	12
Sinun kanssa keskustellaan				
Pituudesta ja painosta (n=25)	12	60	24	4
Kuulosta ja näöstä (n=25)	24	52	24	0
Värinäöstä (n=25)	8	52	32	8
Ryhdistä ja rakenteesta (n=24)	13	63	25	0
Verenpaineesta (n=19)	11	53	11	26
Hemoglobiinista (n=22)	9	32	27	32
Sinä täytät kyselylomakkeen liittyen				
Mielialaan (n=23)	17	61	17	4
Päihteisiin (n=23)	22	61	13	4
Sinun kanssa keskustellaan				
Mielialasta (n=25)	32	32	32	4
Päihteistä (n=22)	36	32	27	5
Arvioidaan sinun				
Puberteettikehitystäsi (n=21)	24	57	14	5
Sinun kanssa keskustellaan				
Puberteettikehityksestäsi (n=22)	27	45	18	9

Kahdeksaluokkalaisilta kysyttiin mielipiteitä laajaan terveystarkastukseen sisältyvien tutkimusten toteutumisesta. Kaikki kyselyyn vastanneista koki, että pituuden ja painon mittaaminen oli toteutunut hyvin. Lähes kaikki vastaajista olivat tyytyväisiä kuulon, näön ja värinäön tutkimisen toteutumiseen. Vastaajista 29% ilmoitti, että ryhdistä tutkiminen ei ollut toteutunut lainkaan. Lähes kaikki vastasi verenpaineen mittaamisen toteutuneen hyvin. Kyselyyn vastanneista 64% toi ilmi, ettei hemoglobiinin mittaus toteutunut tarkastuksessa lainkaan. Vastaajista 24% ei ollut mielestään täyttänyt kyselylomaketta liittyen mielialaan. Kyselyyn vastanneista 40% ei ollut mielestään

täyttänyt kyselylomaketta liittyen päihteisiin. Puberteettikehityksen arviointi toteutui lähes kaikkien mielestä hyvin. (Taulukko 2.)

Taulukko 2. Oppilaiden mielipiteet tutkimusten toteutumisesta tarkastuksessa

Kuinka hyvin asia mielestäsi toteutui tarkastuksessa?	Toteutui erittäin hyvin %	Toteutui melko hyvin %	Toteutui melko huonosti %	Ei toteutunut lainkaan %
Sinulta mitataan/ tutkitaan				
Pituus ja paino (n=25)	80	20	0	0
Kuulo ja näkö (n=25)	80	16	0	4
Värinäkö (n=25)	76	20	4	0
Ryhti ja rakenne (n=24)	50	13	8	29
Verenpaine (n=25)	64	32	0	4
Hemoglobiini (n=25)	16	12	8	64
Sinun kanssa keskustellaan				
Pituudesta ja painosta (n=25)	44	52	0	4
Kuulosta ja näöstä (n=25)	52	32	8	8
Värinäöstä (n=25)	44	28	20	8
Ryhdistä ja rakenteesta (n=24)	21	33	8	38
Verenpaineesta (n=23)	22	48	9	22
Hemoglobiinista (n=25)	4	16	4	76
Sinä täytät kyselylomakkeen liittyen				
Mielialaan (n=25)	40	32	4	24
Päihteisiin (n=25)	36	24	0	40
Sinun kanssa keskustellaan				
Mielialasta (n=25)	56	28	12	4
Päihteistä (n=25)	52	36	8	4
Arvioidaan sinun				
Puberteettikehitystäsi (n=22)	27	50	14	9
Sinun kanssa keskustellaan				
Puberteettikehityksestäsi (n=22)	27	45	14	14

6.3 Hyvinvointi ja terveystottumukset

Kahdeksaluokkalaisilta kysyttiin mielipiteitä hyvinvointiin ja terveystottumuksiin liittyvien asioiden tärkeydestä. Kyselyyn vastanneet pitivät pääosin tärkeinä terveystottumuksiin liittyviä asioista. Vastaajista noin puolet ei pitänyt ruutuajan selvittelyä eikä siitä keskustelua kovin tärkeänä tai lainkaan tärkeänä. Kyselyyn vastanneista kahdeksaluokkalaisista 40% ei pitänyt kovin tärkeänä seksiin liittyvää ohjausta. (Taulukko 3.)

Taulukko 3. Oppilaiden mielipiteet terveystottumuksiin liittyvien asioiden tärkeydestä

Kuinka tärkeänä pidät asian toteutumista tarkastuksessa?	Erittäin tärkeää %	Melko tärkeää %	Ei kovin tärkeää %	Ei lainkaan tärkeää %
Selvitellään sinun				
Ruokatottumusi (n=26)	31	38	31	0
Liikkumistasi (n=26)	35	50	15	0
Nukkumistasi (n=26)	42	38	19	0
Päihteiden käyttöäsi (n=26)	31	31	27	12
Ruutuaikaasi (n=26)	19	31	46	4
Sinulle annetaan ohjausta/neuvontaa liittyen				
Ravitsemukseen (n=26)	31	54	12	4
Liikkumiseen (n=26)	19	65	15	0
Nukkumiseen (n=26)	35	46	15	4
Päihteiden käyttöön (n=26)	31	38	27	4
Ruutuaikaan (n=25)	12	40	40	8
Sinun kanssa keskustellaan				
Murrosiän vaiheista (n=25)	36	32	32	0
Seksuaalisesta kypsymisestä (n=25)	24	52	20	4
Seurustelukokemuksista (n=25)	8	60	28	4
Saat ohjausta/neuvontaa liittyen				
Seksuaalisuuteen (n=25)	12	56	28	4
Seksiin (n=25)	8	52	40	0
Sukupuolitauteihin (n=25)	20	44	32	4
Raskauden ehkäisyyn (n=25)	20	44	32	4

Oppilailta kysyttiin mielipiteitä hyvinvointiin ja terveystottumuksiin liittyvien asioiden toteutumisesta kahdeksannen luokan terveystarkastuksessa. Enemmistö vastaajista koki terveystottumusten selvittelyn ja terveysneuvonnan saamisen toteutuneen hyvin. Suurin osa koki myös murrosiän vaiheista, seksuaalisesta kypsymisestä ja seurustelukokemuksista keskustelun toteutuneen hyvin. Kahdeksaluokkalaisista 30% koki, ettei saanut ohjausta lainkaan liittyen seksuaalisuuteen. Lisäksi vastaajista 44% vastasi, ettei saanut lainkaan ohjausta seksiin liittyvissä asioissa. Suuri osa vastaajista myös koki, ettei saanut ohjausta ja

neuvontaa sukupuolitauteihin ja ehkäisyyn liittyvissä asioissa lainkaan. Osa vastaajista koki myös, että seksuaalineuvonta oli toteutunut melko huonosti. (Taulukko 4.)

Taulukko 4. Oppilaiden kokemukset hyvinvointiin ja terveystottumuksiin liittyvien asioiden toteutumisesta

Kuinka hyvin asia toteutui tarkastuksessa?	Toteutui erittäin hyvin %	Toteutui melko hyvin %	Toteutui melko huonosti %	Ei toteutunut lainkaan %
Selvitellään sinun				
Ruokatottumuksiasi (n=27)	37	41	19	4
Liikkumistasi (n=27)	37	48	15	0
Nukkumistasi (n=27)	48	37	15	0
Päihteiden käyttöäsi (n=26)	35	46	12	8
Ruutuaikaasi (n=26)	31	46	19	4
Sinulle annetaan ohjausta/neuvontaa liittyen				
Ravitsemukseen (n=27)	30	52	19	0
Liikkumiseen (n=25)	36	44	20	0
Nukkumiseen (n=27)	44	44	11	0
Päihteiden käyttöön (n=27)	37	33	22	7
Ruutuaikaan (n=24)	21	46	33	0
Sinun kanssa keskustellaan				
Murrosiän vaiheista (n=27)	30	41	15	15
Seksuaalisesta kypsymisestä (n=27)	19	52	19	11
Seurustelukokemuksista (n=27)	15	48	22	15
Saat ohjausta/neuvontaa liittyen				
Seksuaalisuuteen (n=27)	11	41	19	30
Seksiin (n=27)	15	30	11	44
Sukupuolitauteihin (n=27)	19	26	15	41
Raskauden ehkäisyyn (n=27)	11	33	22	33

6.4 Perhe ja kaverit

Vastaajilta kysyttiin mielipiteitä perheeseen ja kavereihin liittyvien asioiden käsittelyn tärkeydestä laajassa terveystarkastuksessa. Nuorista valtaosa piti perheeseen ja kavereihin liittyvistä asioista terveydenhoitajan kanssa keskustelua tärkeänä. Erityisesti keskustelua suhteista vanhempiin ja sisaruksiin pidettiin tärkeänä. (Taulukko 5.)

Taulukko 5. Oppilaiden mielipiteet perheeseen ja kavereihin liittyvien asioiden tärkeydestä

Miten tärkeänä pidät asian toteutumista tarkastuksessa?	Erittäin tärkeää %	Melko tärkeää %	Ei kovin tärkeää %	Ei lainkaan tärkeää %
Sinun kanssa keskustellaan				
Kavereista koulussa (n=25)	44	28	24	4
Kavereista vapaa-ajalla (n=25)	40	40	16	4
Kiusaamiskokemuksista (n=25)	36	36	16	12
Suhteista vanhempiin (n=25)	44	44	8	4
Suhteista sisaruksiin (n=25)	36	52	4	8
Kodin säännöistä (n=25)	24	48	20	8

Kahdeksannen luokan oppilailta kysyttiin kokemuksia perheeseen ja kavereihin liittyvien asioiden toteutumisesta tarkastuksessa. Perheestä ja kavereista keskusteleminen oli pääosin toteutunut hyvin Rauman yläkouluissa. Kodin säännöistä keskustelemisen oppilaista 20% kertoo toteutuneen melko huonosti ja 8% kertoo säännöistä keskustelun jääneen toteutumatta. Kiusaamiskokemuksista keskustelu ei toteutunut 12% kohdalla lainkaan ja 12% kohdalla melko huonosti. (Taulukko 6.)

Taulukko 6. Oppilaiden kokemukset perheeseen ja kavereihin liittyvien asioiden toteutumisesta

Kuinka hyvin asia mielestäsi toteutui tarkastuksessa?	Toteutui erittäin hyvin %	Toteutui melko hyvin %	Toteutui melko huonosti %	Ei toteutunut lainkaan %
Sinun kanssa keskustellaan				
Kavereista koulussa (n=26)	65	27	8	0
Kavereista vapaa-ajalla (n=26)	65	23	8	4
Kiusaamiskokemuksista (n=26)	54	23	12	12
Suhteista vanhempiin (n=26)	50	38	12	0
Suhteista sisaruksiin (n=26)	46	38	12	4
Kodin säännöistä (n=26)	35	31	23	12

6.5 Ammatinvalinta

Vastaajilta kysyttiin mielipiteitä ammatin valintaan liittyvistä asioista. 58% vastaajista piti nuorison terveystodistuksen kirjoittamista erittäin tärkeänä ja 33% melko tärkeänä. Enemmistö piti myös tärkeänä, että terveydenhoitaja keskustelee jatkokoulutustoiveista ja -suunnitelmista sekä mahdollisista ammatinvalintaan liittyvistä rajoitteista. (Taulukko 7.)

Taulukko 7. Oppilaiden mielipiteet ammatinvalintaan liittyvien asioiden tärkeydestä

Kuinka tärkeänä pidät asian toteutumista tarkastuksessa?	Erittäin tärkeää %	Melko tärkeää %	Ei kovin tärkeää %	Ei lainkaan tärkeää %
Sinulle kirjoitetaan				
Nuorison terveystodistus (n=24)	58	33	4	4
Sinun kanssa keskustellaan				
Jatkokoulutus toiveista ja suunnitelmista (n=25)	36	44	12	8
Mahdollisista ammatinvalintaan liittyvistä rajoitteista (n=25)	36	48	12	4

Kyselyyn vastanneilta oppilailta kysyttiin kokemuksia ammattiin liittyvien asioiden toteutumisesta terveystarkastuksessa. Vastaajista lähes kaikki ovat sitä mieltä, että nuorison terveystodistuksen kirjoittaminen toteutui hyvin. Oppilaista 19% koki jatkokoulutussuunnitelmista keskustelun toteutuneen melko huonosti ja oppilaista 12% tuo ilmi, ettei jatkokoulutussuunnitelmista keskusteltu tarkastuksessa lainkaan. Nuorista 31% vastasi ammatinvalintaan liittyvistä rajoitteista keskustelun toteutuneen melko huonosti ja vastaajista 8% koki, ettei ammatinvalintaan liittyvistä rajoitteista keskusteltu lainkaan. (Taulukko .)

Taulukko 8. Oppilaiden kokemukset ammatinvalintaan liittyvien asioiden toteutumisesta

Kuinka hyvin asia mielestäsi toteutui tarkastuksessa?**Sinulle kirjoitetaan**

Nuorison terveystodistus

Sinun kanssa keskustellaan

Jatkokoulutus toiveista ja suunnitelmista

Mahdollisista ammatinvalintaan liittyvistä rajoitteista

Toteutui erittäin hyvin %	Toteutui melko hyvin %	Toteutui melko huonosti %	Ei toteu- tunut lainkaan %
54	35	4	8
46	23	19	12
27	35	31	8

7 POHDINTA

7.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimukseen osallistuvat olivat Rauman kaupungin yläkoulujen kahdeksasluokkalaista. Kyselyyn vastasi 26 kahdeksasluokkalaista. Heistä 13 oli tyttöjä, 11 poikia ja kaksi jätti vastaamatta kysymykseen sukupuolesta.

Ensimmäinen tutkimusongelma selvitti, että millaisia kokemuksia oppilailla on kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen tutkimuksista. Suurin osa kuitenkin piti ryhdin tutkimusta tärkeänä. Vastaajista kolmannes oli kuitenkin sitä mieltä, ettei ryhdin tutkiminen ollut toteutunut lainkaan.. Myös ryhdistä ja rakenteesta keskustelua olisi toivottu enemmän. Hemoglobiinin mittaaminen ei ollut toteutunut lainkaan valtaosan kohdalla. Raumalla on luultavasti hemoglobiinin mittaamisesta sellainen käytäntö, että hemoglobiinia ei oteta kahdeksasluokkalaisilta kuin tarvittaessa.

Neljännes vastaajista ei ollut mielestään täyttänyt mielialaan liittyvää kyselyä. Usein vaikeimmat masennus oireet ilmaantuvat juuri nuoruusiässä 15 ja 18 vuoden välillä. Kouluterveydenhuollon tehtävä on seuloa nuorten hoitoa vaativaa oireilua. Masennusseula tehdään RBDI-kyselylomakkeen avulla, jonka nuori täyttää. (Mäki ym. 2011, 115-118.) Mielestäni olisi tärkeää, että jokainen oppilas täyttäisi mielialakyselyn kahdeksannen luokan tarkastuksessa. Joskus nuorten voi olla helpompi kertoa mielialastaan lomakkeen avulla kuin puhumalla. Kyselylomakkeen avulla nuoren on ehkä myös helpompi tunnistaa omia tunnetilojaan. Tulosten mukaan lähes puolet oppilaista ei ollut mielestään täyttänyt päihteisiin liittyvää kyselyä lainkaan. Kahdeksasluokkalainen täyttää nuoren päihdemittari-kyselyn, jonka tarkoituksena on auttaa nuorta ja terveydenhoitajaa tunnistamaan ja arvioimaan nuoren päihteiden käyttöä. Varhainen puuttuminen ja tuki voivat muuttaa nuoren päihteiden käytön suuntaa. (Mäki ym. 2011, 169-172.) Myös päihteiden käytön tunnistaminen on päihdemittarin avulla helpompaa. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistusten mukaan lomakkeet tulisi täyttää oppilailla kahdeksasluokkalaisen laajassa tarkastuksessa. Mielestäni terveydenhoitajien kannattaisi hyödyntää näitä työvälineitä työssään.

Toinen tutkimusongelma kartoitti, että millaisia kokemuksia oppilailla on kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen terveystottumuksiin liittyvien asioiden käsittelystä. Terveystottumusten ja hyvinvoinnin selvittely sekä siihen liittyvä neuvonta oli pääosin toteutunut hyvin Rauman kouluterveydenhuollossa. Vastaajista puolet ei pitänyt ruutuajan selvittelyä kovin tärkeänä. Dahl tutki opinnäytetyössään kuudennen luokan oppilaiden ajankäyttöä. Tutkimustulosten mukaan oppilaat käyttivät runsaasti aikaa älypuhelimien ja tablettilaitteiden parissa. (Dahl 2015, 2.) Nuoret ehkä vähättelevät runsaan ruutuajansa vuoksi siihen liittyviä terveyshaittoja. Älylaitteista ollaan jopa riippuvaisia. On surullista, jos nuoret eivät pidä tärkeänä ruutuajan selvittelyä ja siitä keskustelua. Muita terveystottumuksiin liittyviä asioita suurin osa oppilaista piti tärkeänä.

Keskustelua seksuaaliterveydestä enemmistö kahdeksaluokkalaisista piti tärkeänä. Oppilaat olisivat myös toivoneet enemmän ohjausta ja neuvontaa liittyen seksuaalisuuteen, seksiin, sukupuolitauteihin ja raskauden ehkäisyyn liittyvissä asioissa. Usein terveydenhoitaja pitää oppilaille seksuaaliterveydestä erikseen oppitunnin, jossa käsitellään seksuaalisuuteen, seksiin, sukupuolitauteihin ja raskauden ehkäisyyn liittyviä asioita. Jyläntö toteaa tutkimuksessaan, että nuoret etenevät seksuaalisuudessa hyvin eri tahtia (Jyläntö 2013, 2). Tämän vuoksi tarkastuksessa ehkä käydään läpi asioita oppilaan yksilöllisten tarpeiden mukaisesti. Mielestäni olisi kuitenkin hyvin tärkeää puhua nuorille aiheesta enemmän laajassa terveystarkastuksessa, sillä Jyläntö toteaa lisäksi, että tutkimustulosten mukaan nuorten tiedot sukupuolitaudeista olivat melko vähäisiä (Jyläntö 2013, 2).

Kolmas tutkimuskysymys kartoitti, että millaisia kokemuksia oppilailla on kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen perheeseen ja kavereihin liittyvien asioiden käsittelystä. Oppilaat kokivat kavereista ja perheestä keskustelun toteutuneen hyvin tarkastuksissa. Erityisesti keskustelua suhteista vanhempiin ja sisaruksiin vastaajat pitivät tärkeänä. Kodin säännöistä keskustelua toivottiin hieman jopa enemmän. Kehittyvät ajattelutaidot avaavat nuorelle uuden maailman ja suhde muihin, erityisesti omiin vanhempiin, muuttuu merkittävästi. Murrosiässä lapsen on kypsyttävä vähitellen itsenäisyyteen ja etsittävä uudenlainen suhde itseensä ja vanhempiinsa (MLL:n [www-sivut](http://www.sivut)). Vastausten perusteella nuoret tarvitsevat selkeästi

tukea myös terveydenhoitajalta tähän mullistavaan elämänvaiheeseen, jossa kavereiden merkitys korostuu ja suhde vanhempiin muuttuu.

Neljäs tutkimusongelma selvitti, että millaisia kokemuksia oppilailla on kahdeksannen luokan laajan terveystarkastuksen ammatinvalintaan liittyvien asioiden käsittelystä. Nuorison terveystodistusta piti lähes kaikki vastaajista tärkeänä. Muutama oli sitä mieltä, ettei nuorison terveystodistuksen kirjoittaminen toteutunut. Usein nuorison terveystodistus annetaan lääkärin tarkastuksen yhteydessä, mikä on myöhemmin kuin terveydenhoitajan tarkastus. Voi olla, että tästä syystä osa on vastannut, ettei terveydenhoitaja ole sitä tarkastuksessa kirjoittanut. Jatkokoulutustoiveista ja suunnitelmista sekä ammatinvalintaan liittyvistä rajoitteista keskustelua enemmistö vastaajista piti tärkeänä. Näistä keskustelu ei ollut kaikkien kohdalla toteutunut toivotulla tavalla. Mielestäni nuorten kanssa olisi hyvä keskustella vieläkin enemmän ammatinvalintaan liittyvistä asioista. Myös Paavilaisen (2007, 2) tutkimustuloksista nousi esille, että nuoret kaipaisivat lisää tietoa tulevaisuuden suunnittelusta.

Tutkimuksessa tuli ilmi, että Raumalla kahdeksasluokkalaisten terveystarkastukset toteutuvat melko hyvin. Tutkimustuloksista voidaan myös todeta, että nuoret pitävät tarkastuksen sisältöjä tärkeinä. Tutkimuksessa nousi esille, että seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista toivottiin enemmän tietoa ja ohjausta. Myös ammatinvalintaan liittyvistä asioista nuoret halusivat keskustella tarkastuksessa.

Tutkimustuloksia vanhempien osallistumisesta voidaan verrata Nokkalan (2012, 2) tekemään tutkimukseen. Opinnäytetyöni tutkimustulosten mukaan lähes puolet kahdeksasluokkalaisten vanhemmista osallistui lapsensa laajaan terveystarkastukseen. Nokkalan tutkimustuloksissa osallistuvia vanhempia oli kolmannes.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuutta voidaan tarkastella validiteetin ja reliabiliteetin avulla. Validiteetilla tarkoitetaan käytännössä mittarin kykyä mitata sitä, mitä on tarkoituskin mitata. Tutkijan on tärkeää laatia kysymykset niin, että vastaaja ymmärtää ne samalla tavalla kuin tutkija. (Hirsijärvi ym. 2009, 231.) Validiteetti voidaan jakaa ulkoiseen ja

sisäiseen validiteettiin. Ulkoinen validiteetti ilmaisee, kuinka hyvin tutkimuksesta saadut tulokset voidaan yleistää tutkimuksen ulkopuoliseen perusjoukkoon. Sisäinen validiteetti on tutkimuksen luotettavuuden perusta. Sisältövaliditeetissa tarkastellaan onko valittu oikea mittari, mittaako mittari haluttua ilmiötä, onko käsitteet operationalisoitu muuttujiksi sekä millainen on mittarin teoreettinen rakenne. Reliabiliteetilla tarkoitetaan tulosten pysyvyyttä eli mittarin kykyä tuottaa samansuuntaisia tuloksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 189-190.)

Tutkimuksen kohdejoukko oli Rauman yläkoulujen kahdeksannen luokan oppilaat. Kyselyyn vastanneita oli yhteensä 26, jonka vuoksi tuloksia ei voida yleistää. Vastaajien vähäinen määrä heikentää tutkimuksen luotettavuutta. Vastausprosentti olisi voinut olla suurempi, jos opinnäytetyön aineiston kerääminen olisi ajoitettu samaan ajankohtaan terveydenhoitajien tekemien tarkastusten kanssa. Vastaajia oli kolmesta eri koulusta, mikä lisää tutkimuksen ulkoista validiteettia. Osalle vastaajista terveydenhoitajan tarkastus oli tehty kuukausia aiemmin, joten vastauksia ei voida pitää kovin luotettavina. Tutkimus olisi ollut luotettavampi, kun vastaajat olisivat saaneet vastata kyselyyn heti terveystarkastuksen jälkeen. Osalle kyselyyn vastanneista tarkastuksen oli tehnyt terveydenhoitajaopiskelija. Mittari kuitenkin oli mielestäni tutkimukseen sopiva ja vastasi hyvin tutkimuskysymyksiini.

Kyselylomakkeen haittoina pidetään sitä, että ei voida olla varmoja ovatko vastaajat suhtautuneet kysymyksiin vakavasti, eikä voida tietää kuinka onnistuneita vastausvaihtoehdot ovat. (Hirsijärvi ym. 2009, 195). Kyselylomakkeen luotettavuutta pyrittiin lisäämään sillä, että lomakkeeseen laadittiin vastaamista varten selkeät ohjeet ja lisäksi kysymykset oli jaettu osioihin. Kyselylomake oli monivalintainen, jolla pyrittiin helpottamaan vastaamista. Kyselylomakkeen esitestauksen poisjääminen heikensi tutkimuksen ja mittarin luotettavuutta. Ei voida olla varmoja ovatko kaikki ymmärtäneet kysymykset oikein. Osa vastaajista oli esimerkiksi jättänyt vastaamatta kysymykseen puberteettikehityksestä. Asiasta olisi voinut kysyä myös arkisemmalla termillä. Esitestaus olisi ollut hyödyllinen. Kysely oli myös melko pitkä, joten on vaikea arvioida ovatko vastaajat jaksaneet keskittyä kyselyn vastaamiseen. Osassa kyselyistä oli jätetty yksittäisiä kohtia tyhjäksi.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Tutkimuksen lähtökohtana tulee olla ihmisarvon kunnioitus. Jokaisella vastaajalla täytyy olla mahdollisuus itse valita, haluaako osallistua tutkimukseen. (Hirsjärvi ym. 2007, 25.) Tutkimuksesta tiedottamiseen voidaan lukea kuuluvaksi ainakin seuraavat tiedot: tutkijan yhteystiedot, tutkimuksen aihe, aineistonkeruun konkreettinen toteutustapa ja arvioitu ajankulu, kerättävän aineiston käyttötarkoitus, säilytys ja jatkokäyttö sekä osallistumisen vapaaehtoisuus (Tampereen yliopiston www-sivut). Kirjoitin oppilaille informaatioviestin kyselystä, jonka terveydenhoitajat välittävät heille ja heidän vanhemmilleen Wilman kautta. Viestissä kerrottiin tutkimuksen olevan vapaaehtoinen ja luotettava. Vastaaminen tehtiin nimettömänä ja lomakkeet suljettiin vastaamisen jälkeen kirjekuoreen. Vastaukset hävitetään tutkimuksen raportoinnin ja hyväksymisen jälkeen.

Suomen perustuslain 6 §:n 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa heitä itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Monet kouluissa ja varhaiskasvatuksen toimintayksiköissä tehtävät tutkimukset voidaan toteuttaa osana normaalia varhaiskasvatuksen toimintayksikön ja koulun työtä. Tutkimuksen toteuttamiseen ei tarvitse pyytää huoltajan lupaa, mikäli varhaiskasvatuksen toimintayksikön johtaja tai koulun rehtori arvioi, että tutkimus on instituutiolle hyödyllistä tietoa tuottava ja tutkimus voidaan toteuttaa osana varhaiskasvatuksen toimintayksikön tai koulun normaalitoimintaa. Esimerkiksi havainnointi, laajat lomaketutkimukset ja avoimet haastattelut, joiden yhteydessä ei tallenneta tutkimustarkoituksiin yksilöityjä tunnistetietoja, voidaan toteuttaa ilman vanhempien tai muun huoltajan erillistä suostumusta (Tampereen yliopiston www-sivut). Tutkimuksen olisi voinut toteuttaa osana koulun normaalitoimintaa koulun rehtorin tai varhaiskasvatuksen toimintayksikön johtajan luvalla. Opinnäytetyöntekijä päätyi lopulta kirjoittamaan sähköpostin terveydenhoitajille, jotka välittivät vanhemmille viestin Wilmassa. Viestissä opinnäytetyöntekijä esitteli tutkimuksensa ja pyysi vanhempia kertomaan lapselleen heidän suostumuksestaan. Vanhempien suostumuksella kahdeksasluokkalainen osallistui tutkimukseen.

Tutkimusta varten täytyy anoa lupa kohdeorganisaatiolta ennen tutkimusaineiston keruuta (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2013, 222). Tätä tutkimusta varten

anottiin lupa Rauman sosiaali- ja terveysvirastosta. Opinnäytetyöntekijä ja kouluterveydenhuollon osastonhoitaja allekirjoittivat myös kirjallisen sopimuksen opinnäytetyön tekemisestä.

7.4 Jatkotutkimus- ja kehittämishaasteet

Tässä tutkimuksessa selvitettiin Rauman yläkoulujen oppilaiden kokemuksia kahdeksaluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista. Tutkimusaineisto kerättiin Rauman kaupungin yläkoulujen kahdeksaluokkalaisilta. Tavoitteena on tuottaa tietoa oppilaiden kokemuksista. Tiedon avulla voidaan kehittää kahdeksaluokkalaisten laajoja terveystarkastuksia vastaamaan enemmän oppilaiden tarpeita.

Jatkotutkimuksena voisi kysyä kahdeksaluokkalaisilta muutaman vuoden päästä uudestaan heidän kokemuksiaan. Näin voitaisiin nähdä, onko Rauman kouluterveydenhuolto kehittänyt kahdeksaluokkalaisten laajoja terveystarkastuksia tutkimuksen myötä. Terveystarkastusta voitaisiin tutkia myös yksityiskohtaisemmin, esimerkiksi haastatteleamalla. Kahdeksaluokkalaisten laajaa terveystarkastusta voisi tutkia myös vanhempien näkökulmasta, mitä asioita vanhemmat pitävät tarkastuksessa tärkeinä. Laajoja tarkastuksia voisi tutkia myös ulkopuolisen tarkkailijan toimesta. Havaintoja voitaisiin tehdä tarkastuksen aikana. Tällöin tutkimus ei olisi kokemusperäinen ja toisi erilaisen näkökulman terveydenhoitajan työn ja laajan tarkastusten kehittämiseksi.

Terveydenhoitajat voisivat keskustella oppilaiden kanssa enemmän seksuaaliterveyteen liittyvistä asioista. Myös perheestä, kodista ja suhteista vanhempiin on tärkeää keskustella nuoren kanssa. Ammatinvalintaan liittyvistä asioista keskustelua olisi hyvä lisätä entisestään, sillä kahdeksannen luokan laaja tarkastus painottuu muun muassa jatko-opintoihin ja ammatinvalintaan.

LÄHTEET

- Ala-Kleemola ym. 2014. Keskisatakunnan terveydenhuollon KY, Kouluterveydenhuollon toimintaohjelma. Viitattu 29.1.2016. http://www.ksthky.fi/files/55/Kouluterveydenhuollon_toimintaohjelma.pdf
- Arvonen, H. 2015. Raumanmeren yläkoulun 7.- 9. luokkalaisten ravitsemustottumukset ja kokemukset ravitsemuskasvatuksesta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Ciccarelli, R. 2010. Alakouluikäisen lapsen ylipaino ja kouluterveydenhoitajan valmiudet sen hoidossa. AMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu.
- Dahl, S. 2015. Kuudennen luokan oppilaiden ajankäyttö, Ruutuaika, liikunta, uni ja ihmissuhteet. AMK-opinnäytetyö. Lapin ammattikorkeakoulu.
- Hakulinen-Viitanen, T., Hietanen-Peltola, M., Hastrup, A., Wallin, M. & Pelkonen, M. 2012. Laaja terveystarkastus. Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Viitattu 29.5.2014. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-245-708-0>
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. uud. p. Helsinki: Tammi.
- Heikkilä, P. & Mustonen, N. 2012. Kouvolalaisten nuorten kokema yksinäisyys – Kyselylomake 8.-luokkalaisille. AMK-opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu.
- Jyläntö, R. 2013. Nuorten seksuaalikäyttäytyminen, tiedot ja tiedon saanti sukupuolitaudeista. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Kankkunen, P & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYpro.
- Kinnunen, E. 2015. Nuorten nukkuminen ja uni. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.
- Kovalainen, E., Roine, S. & Viitasaari, I. 2010. Terveyskasvatus alakoulussa, kouluterveydenhoitajan ja opettajien roolit terveystarkastuksen toteutuksessa opettajien kokemana. AMK-opinnäytetyö. Hämeen ammattikorkeakoulu.
- Laine, I. & Salminen, L. 2012. Nuorten syrjäytymisen tunnistaminen ja ehkäiseminen. AMK-opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu.
- Laine, J. & Mylly, M. 2013. Vanhempien kokemuksia kahdeksaluokkalaisten laajoista terveystarkastuksista Rovaniemellä. AMK-opinnäytetyö. Rovaniemen ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.3.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201401141323>
- Laukkanen, K. & Votka, S. Kahdeksaluokkalaisten liikuntatottumukset ja liikuntaan liittyvä tiedon saanti. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Maukonen, J. 2012. 9.-luokkalaisten näkemyksiä kouluterveydenhoitajan roolista koulukiusaamistapauksissa. AMK-opinnäytetyö. Vaasan ammattikorkeakoulu.

MLL:n www-sivut. 2015. Viitattu 13.9.2015.

http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/12_15-vuotias/

Mäki, P. 2011. Lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon terveystarkastukset. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Tampere: Juvenes Print, 13.

Mäki, P., Laatikainen, T., Koponen, P., Hakulinen-Viitanen T. & LATE-työryhmä. 2008. Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittäminen. Kansanterveyslaitoksen julkaisu 28/2008. Helsinki: Yliopistopaino.

Mäkinen, S. 2012. Vanhemmuuden tukeminen 8-luokan laajassa terveystarkastuksessa. AMK-opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu.

Mäkinen, T., Borodulin, K., Tammelin, T. & Alapappila, A. 2011. Fyysinen aktiivisuus. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print.

Muononen, E. 2014. Psykkisesti oireilevan nuoren kohtaaminen: Opiskeluterveydenhoitajan toiminta Espoossa. YAMK-opinnäytetyö. Laurea-ammattikorkeakoulu.

Nokkala, A. 2012. Vanhempien osallistuminen lastensa kahdeksannen luokan laaja-alaiseen terveystarkastukseen. AMK-opinnäytetyö. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu. Viitattu 10.3.2015. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2012111815477>

Paavilainen, K. 2007. Euran yläasteen oppilaiden kokemukset kouluterveydenhuollosta. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Pruuki, E. 2011. Lukiolaisten päihteiden käyttö, päihdetietous ja kokemukset ehkäisevästä päihdetyöstä. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu.

Rauman kaupungin www-sivut. 2014. Viitattu 1.11.2014. <http://www.rauma.fi>

Rimpelä, M., Rautava, M. & Orre, S. 2002. Opas kouluterveydenhuollolle, peruskouluille ja kunnille. URN:NBN:fi-fe201211089652

Salo, J., Mäki, P. & Dunkel, L. 2011. Kasvun seuranta. Teoksessa P. Mäki, K. Wikström, T. Hakulinen-Viitanen & T. Laatikainen (toim.) Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. Tampere: Juvenes Print

Sirén, S. 2009. Skolioosin seulonta peruskoulun kouluterveydenhuollossa. AMK-opinnäytetyö. Diakonia-ammattikorkeakoulu.

Sosiaali- ja terveysministeriön www-sivut. 2014. Viitattu 3.11.2014.
<http://www.stm.fi>

Tampereen yliopiston www-sivut. 2016. Viitattu 24.1.2016.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen www-sivut. 2014. Viitattu 2.11.2014.
<http://www.thl.fi>

Tuomi, J., Sarajarvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

LIITE 1

RAUMAN KAUPUNKI
Sosiaali- ja terveysvirasto
Sosiaali- ja terveysjohtaja

PÄÄTÖSPÖYTÄKIRJA
8.10.2015

149/2015

Muut asiat
/0//0

Opinnäyte-/tutkimuslupahakemus

Tutkimuslupa myönnetään seuraavin ehdoin:

- tutkija sitoutuu tietojen käsittelyssä ja suojaamisessa noudattamaan henkilötietolain määräyksiä
- tutkimuksessa mahdollisesti syntyvät yksittäisten henkilöiden tietoja koskevat tutkimusrekisterit hävitetään tai arkistoidaan henkilötietolaissa edellytetyllä tavalla
- tutkimusraportista ei ole yksilöitävissä tutkimuksen piiriin tai otantaan kuulunutta henkilöä
- mahdollisesti tarvittaessa suostumusasiakirjassa tulee ilmetä ao henkilön lupa käyttää häntä koskevia tietoja, tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus ja henkilöiden mahdollisuus keskeyttää osallistuminen tutkimukseen heti niin halutessa.

Opinnäytetyö/tutkimus:
Oppilaiden kokemukset kahdeksannen luokan laajasta terveystarkastuksesta.

Hakija: Annastiina Mikkola
Paratiisintie 19 A 2
28610 PORI

Päätös Hyväksyn tutkimuslupa-anomuksen.

Liitteet Hakemus

Päätöksen
allekirjoitus 
Antti Parpo
Sosiaali- ja terveysjohtaja

Pöytäkirja nähtävillä 14.10.2015

Tiedoksi Hakija, yhteyshenkilö

Tiedoksianto
asianosaiselle Tämä päätös on
[x] lähetetty tiedoksi mainituille [] annettu tiedoksi mainituille Päiväys 8.10.2015

Tiedoksiantaja Terttu Grönvall

Otto-oikeus Päätös voidaan panna täytäntöön, ellei siihen käytetä kuntalain mukaista otto-oikeutta.

Oikaisuvaatimus-
ohjeet

Oikaisuvaatimusviranomaisen
Sosiaali- ja terveyslautakunta
PL 283,
26101 Rauma

LIITE 2

Hyvä 8-luokkalaisten vanhempi,

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaksi. Teen opinnäytetyötä raumalaisten 8-luokkalaisten laajoista terveystarkastuksista. Selvitän opinnäytetyössäni 8-luokkalaisten kokemuksia terveystarkastuksesta. Toivoisin, että lapsenne voisi osallistua tutkimukseeni.

Opinnäytetyön aineisto kerätään kyselylomakkeella 8-luokkalaisten laajan terveystarkastuksen yhteydessä. Osallistuminen merkitsee kyselylomakkeen täyttämistä ja palauttamista. Osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa Rauman sosiaali- ja terveysvirastosta. Opinnäytetyötäni ohjaa Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottaman luottamuksellisesti. Kenenkään oppilaan tiedot eivät paljastu tuloksissa. Vastaukset suljetaan kuoreen ja hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

Jos ette halua lapsenne osallistuvan tutkimukseen, hän voi ilmoittaa siitä terveydenhoitajalle terveystarkastuksessa ja jättää vastaamatta kyselyyn.

Ystävällisin terveisin

Annastiina Mikkola

e-mail: annastiina.mikkola@student.samk.fi

LIITE 3

Hyvä 8-luokkalainen,

Opiskelen Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajaksi. Teen opinnäytetyötä raumalaisten 8-luokkalaisten laajoista terveystarkastuksista. Tarkoitukseni on selvittää sinun kokemuksiasi.

Opinnäytetyön aineisto kerätään kyselylomakkeella. Pyydän sinua osallistumaan tutkimukseeni. Osallistuminen merkitsee oheisen kyselylomakkeen täyttämistä ja palauttamista. Osallistuminen on vapaaehtoista ja luottamuksellista.

Tutkimuksen tekemiseen on saatu asianmukainen lupa Rauman sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksesta. Opinnäytetyötäni ohjaa Elina Lahtinen Satakunnan ammattikorkeakoulusta.

Antamasi vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisesti. Kenenkään oppilaan tiedot eivät paljastu tuloksissa. Ohessa on vastauskuori, johon voit sulkea lomakkeesi. Vastaukset hävitetään tutkimuksen päätyttyä.

Kiitos vastauksistasi!

Ystävällisin terveisin

Annastiina Mikkola

e-mail: annastiina.mikkola@student.samk.fi

LIITE 4

KAHDEKSASLUOKKALAISTEN KOKEMUKSET LAAJOISTA TERVEYSTARKASTUKSISTA

Ole hyvä ja vastaa kysymyksiin ympyröimällä numero.

Seuraavat väittämät koskevat 8-luokkalaisten laajoissa terveystarkastuksissa, **terveydenhoitajan vastaanotolla** käytettyjä toimintatapoja. Vasemman puoleiseen asteikkoon vastaat, kuinka tärkeänä pidät asian toteutumista ja oikean puoleiseen asteikkoon vastaat, kuinka hyvin mielestäsi asia toteutui tämän terveystarkastuksen yhteydessä. **Ole hyvä ja ympyröi jokaisen väittämän kohdalla molemmista asteikoista sinulle sopivin vaihtoehto.**

Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää	Tutkimukset	Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
				Sinulta mitataan/ tutkitaan				
4	3	2	1	Pituus ja paino	4	3	2	1
4	3	2	1	Kuulo ja näkö	4	3	2	1
4	3	2	1	Värinäkö	4	3	2	1
4	3	2	1	Ryhti ja rakenne	4	3	2	1
4	3	2	1	Verenpaine	4	3	2	1
4	3	2	1	Hemoglobiini	4	3	2	1
				Sinun kanssasi keskustellaan				
4	3	2	1	Pituudesta ja painosta	4	3	2	1
4	3	2	1	Kuulosta ja näöstä	4	3	2	1
4	3	2	1	Värinäöstä	4	3	2	1
4	3	2	1	Ryhdistä ja rakenteesta	4	3	2	1
4	3	2	1	Verenpaineesta	4	3	2	1
4	3	2	1	Hemoglobiinista	4	3	2	1
				Sinä täytät kyselylomakkeen liittyen				
4	3	2	1	Mielialaan	4	3	2	1
4	3	2	1	Päihteisiin	4	3	2	1
				Sinun kanssasi keskustellaan				
4	3	2	1	Mielialasta	4	3	2	1
4	3	2	1	Päihteistä	4	3	2	1
				Arvioidaan sinun				
4	3	2	1	Puberteettikehitystäsi	4	3	2	1
				Sinun kanssasi keskustellaan				
4	3	2	1	Puberteettikehityksestäsi	4	3	2	1

Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää		Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
Hyvinvointi ja terveystottumukset								
Selvitellään sinun								
4	3	2	1	Ruokatottumuksiasi	4	3	2	1
4	3	2	1	Liikkumistasi	4	3	2	1
4	3	2	1	Nukkumistasi	4	3	2	1
4	3	2	1	Päihteiden käyttöäsi	4	3	2	1
4	3	2	1	Ruutuaikaasi	4	3	2	1
Sinulle annetaan ohjausta/neuvontaa liittyen								
4	3	2	1	Ravitsemukseen	4	3	2	1
4	3	2	1	Liikkumiseen	4	3	2	1
4	3	2	1	Nukkumiseen	4	3	2	1
4	3	2	1	Päihteiden käyttöön	4	3	2	1
4	3	2	1	Ruutuaikaan	4	3	2	1
Sinun kanssasi keskustellaan								
4	3	2	1	Murrosiän vaiheista	4	3	2	1
4	3	2	1	Seksuaalisesta kypsymisestä	4	3	2	1
4	3	2	1	Seurustelukokemuksista	4	3	2	1
Saat ohjausta/neuvontaa liittyen								
4	3	2	1	Seksuaalisuuteen	4	3	2	1
4	3	2	1	Seksiin	4	3	2	1
4	3	2	1	Sukupuolitauteihin	4	3	2	1
4	3	2	1	Raskauden ehkäisyyn	4	3	2	1

Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää		Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
Perhe ja kaverit								
Sinun kanssasi keskustellaan								
4	3	2	1	Kavereista koulussa	4	3	2	1
4	3	2	1	Kavereista vapaa-ajalla	4	3	2	1
4	3	2	1	Kiusaamiskokemuksista	4	3	2	1
4	3	2	1	Suhteista vanhempiin	4	3	2	1
4	3	2	1	Suhteista sisaruksiin	4	3	2	1
4	3	2	1	Kodin säännöistä	4	3	2	1

Erittäin tärkeää	Melko tärkeää	Ei kovin tärkeää	Ei lainkaan tärkeää		Toteutui erittäin hyvin	Toteutui melko hyvin	Toteutui melko huonosti	Ei toteutunut lainkaan
Ammatin valinta								
Sinulle kirjoitetaan								
4	3	2	1	Nuorison terveystodistus	4	3	2	1
Sinun kanssa keskustellaan								
4	3	2	1	Jatkokoulutustoiveista ja suunnitelmista	4	3	2	1
4	3	2	1	Mahdollisista ammatinvalintaan liittyvistä rajoitteista	4	3	2	1

Tämän kyselylomakkeen täyttäjä on

Tyttö Poika

Osallistuiko vanhempi tai muu huoltaja terveystarkastukseesi?

kyllä ei

Olisitko halunnut vanhempiesi osallistuvan terveystarkastukseesi?

kyllä ei

Kiitos vastauksistasi!